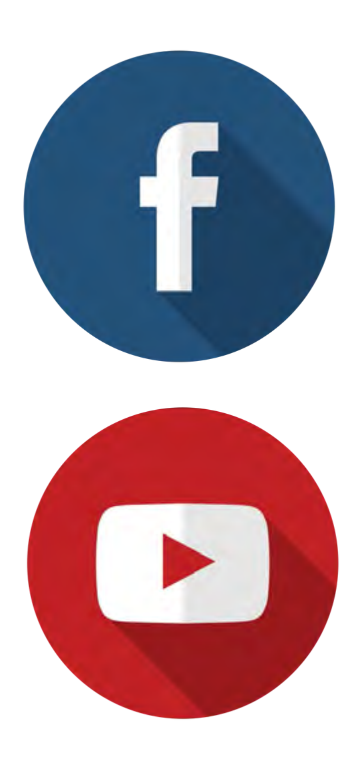
In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful







L'estomac :

Définition : l'estomac est un segment dilaté du tube digestif. Il fait suite à l'œsophage au niveau du Cardia et se continue par le Duodénum au niveau du Pylore.

Situation : l'estomac est situé à gauche de la colonne vertébrale. Il occupe l'hypochondre gauche et la région épigastrique. Il est situé dans l'étage sus-mésocolique et dans la loge sous-phrénique gauche. Il se projette entre la 5è à la 10è côte et entre Th10 et L1.

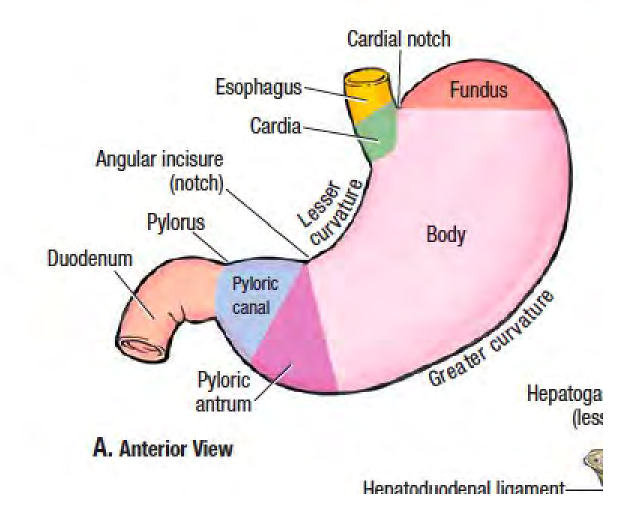
Dimensions : 25cm de long et 12cm de large, pour une capacité de 1.2L

Configuration externe :
L'estomac présente une forme de cornemuse ou de J dont l'axe est oblique en bas et à droite.
Les extrémités :
- Son extrémité supérieure est dite cardiale, elle présente un angle appelé incisure cardiale (angle de His) ;
- Son extrémité inférieure est dite pylorique, elle est marquée par un épaississement des fibres musculaires circulaires constituant le sphincter pylorique.

Les faces : il présente deux faces : antérieure et postérieure, limitées par les courbures. Elles peuvent être divisées deux parties :
- La partie verticale : elle comprend, de haut en bas le fundus (grosse tubérosité) et le corps de l'estomac ;
- La partie horizontale (ou oblique) : elle comprend, de gauche à droite l'antre et le pylore. Sa partie inférieure constitue la petite tubérosité

Les courbures :
La grande courbure à gauche : elle s'étend de l'incisure cardiale jusqu'au pylore et présente un segment convexe, allongé et horizontal.

La petite courbure à droite : elle s'étend du cardia à la jonction duodéno-pylorique. Elle présente 2 segments :
- Segment vertical : en continuité avec le bord droit de l'œsophage. Sa jonction avec le segment horizontal est représentée par l'incisure angulaire ;
- Un segment horizontal : il va de l'incisure angulaire à la jonction duodéno-pylorique.



Configuration interne :
La paroi de l'estomac comprend, de la superficie à la profondeur :
- La séreuse
- La musculeuse : elle comprend une couche superficielle longitudinale, moyenne circulaire et profonde oblique.
- La sous-muqueuse
- La muqueuse : très épaisse les plis gastriques qui forment au niveau du cardia la valvule œso-gastrique (valvule de Gubaroff) et au niveau du pylore, la valvule annulaire.

La muqueuse est divisée en deux zones de sécrétions :
- La zone acide : correspondant à la partie verticale (fundus et corps)
- La zone alcaline : correspondant à la partie horizontale (ante)



Moyens de fixité :

L'estomac est un organe très mobile tout en étant maintenu dans sa loge par les éléments suivants :

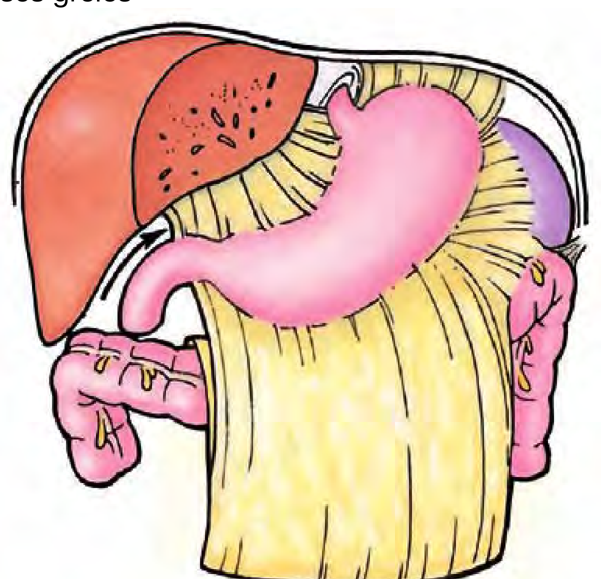
L'œsophage et le duodénum : l'œsophage étant fixé au hiatus œsophagien du diaphragme et le duodénum étant fixe après sa traversée du péritoine postérieur.

Le ligament gastro-phrénique : ou ligament suspenseur. Il relie le fundus au diaphragme.

Le petit omentum : ou omentum hépato-gastrique. Il relie la petite courbure au hile du foie. Il présente trois parties :

L'omentum gastro-splénique : il relie la grande courbure au hile de la rate. Il se continue en haut avec le ligament gastro-phrénique et en bas avec le ligament gastro-colique.

Le grand omentum : il unit la grande courbure au côlon transverse formant le ligament gastro-colique. Puis il se porte en avant pour couvrir les anses grêles

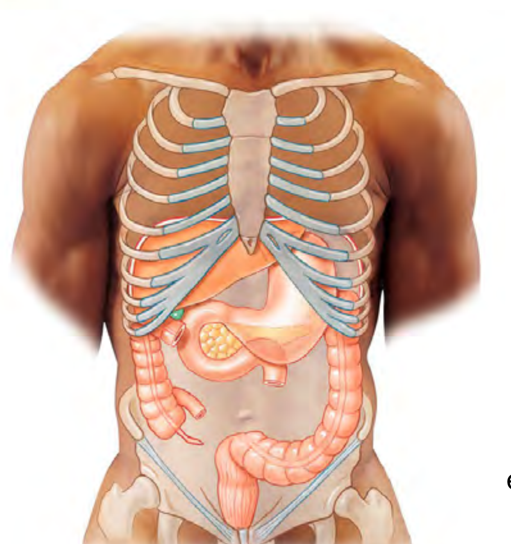


Rapports :

Rapports de la face antérieure :

Segment sous-thoracique : en rapport avec la paroi thoracique antérieure et les organes voisins :

- Le lobe gauche du foie : recouvre la partie supérieure droite ;
- Le péricarde, le poumon gauche par l'intermédiaire de la coupole diaphragmatique gauche ; et
- **L'espace de Traube :** situé entre le lobe gauche du foie et le poumon gauche, il se projette sur la paroi thoracique. À ce niveau, la sonorité de l'estomac (poche à air gastrique du fundus) contraste avec la matité du foie et le tympanisme du poumon.



Segment abdominal : il comprend le tiers inférieur de la partie verticale et l'antre. Il se projette directement sur la paroi abdominale au niveau d'une zone pariétale nommée **Triangle de Labbé :** délimité par le bord antérieur du foie, le rebord chondro-costal gauche et une ligne horizontale réunissant les 10è cartilages costaux.

Vascularisation artérielle :

Elle dépend essentiellement du **tronc cœliaque**.

L'artère gastrique gauche : elle donne l'artère œso-cardio-tubérositaire antérieure.

L'artère hépatique commune : elle se divise en deux branches :

- L'artère hépatique propre, qui donne l'artère gastrique droite ;
- L'artère gastro-duodénale, qui donne l'artère gastro-épiploïque droite.

L'artère splénique : elle dirige vers la gauche sur le bord supérieur du pancréas. Elle donne :

- Les vaisseaux courts du fundus dont l'artère œso-cardio-tubérositaire postérieure ;
- L'artère gastro-épiploïque gauche.

Organisation de la vascularisation :

- Le cercle artériel de la petite courbure : anastomose entre les deux artères gastriques droite et gauche ;
- Le cercle artériel de la grande courbure : anastomose entre les deux artères gastro-épiploïques droite et gauche ;
- La portion abdominale de l'œsophage, le cardia ainsi que le fundus sont vascularisés par les deux artères œso-cardio-tubérositaires droite et gauche.

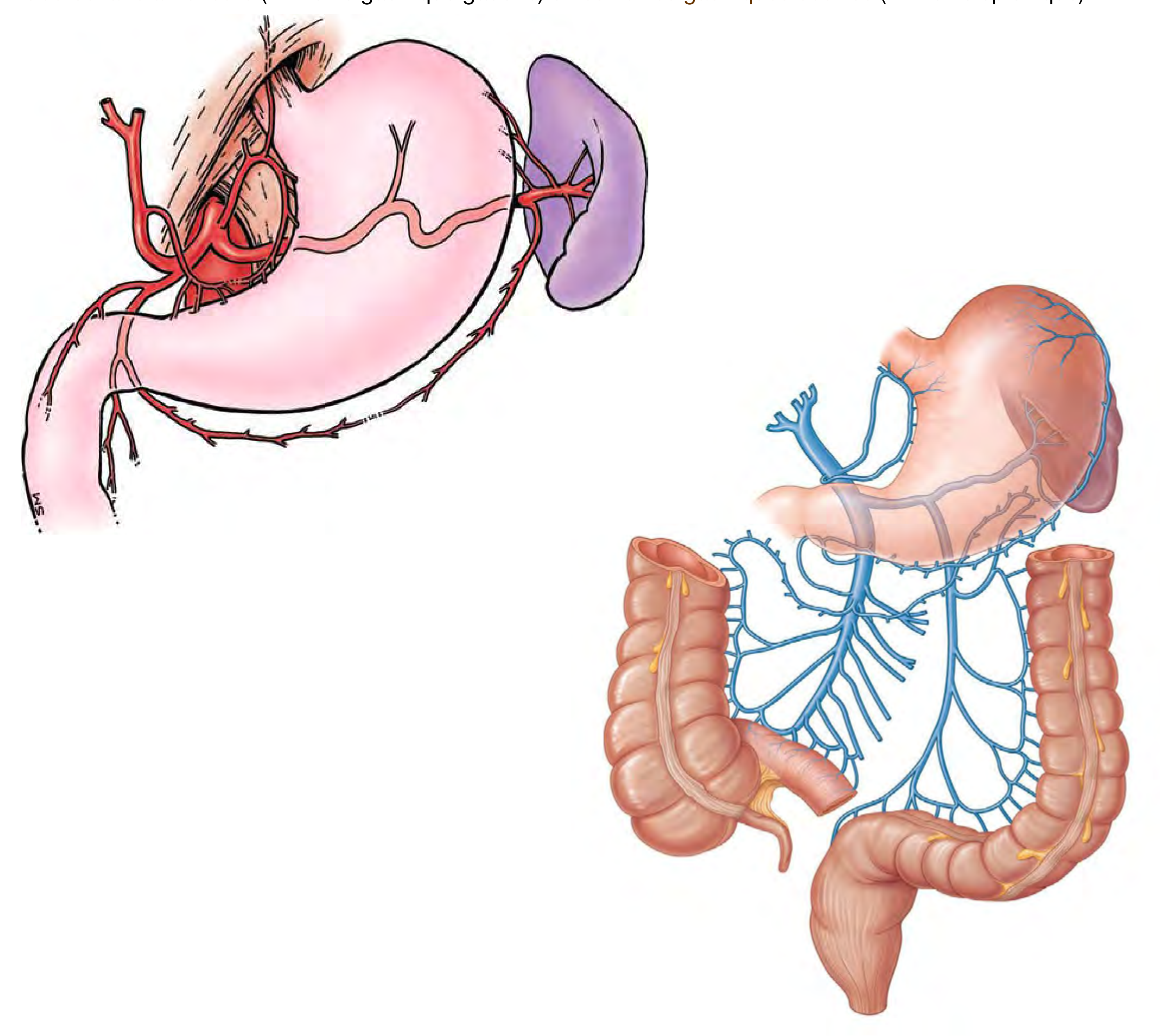
Vascularisation veineuse :

Elle est tributaire de **la veine porte**, les veines ont le même trajet que les artères homologues.

Le cercle veineux de la petite courbure : anastomose entre les veines gastriques droite et gauche => V. porte.

Le cercle veineux de la grande courbure : anastomose entre les deux veines gastro-épiploïques droite (=> tronc gastro-colique de Henlé => veine mésentérique supérieure) et gauche (=> veine splénique).

La portion abdominale de l'œsophage, le cardia ainsi que le fundus sont vascularisés par la veine œso-cardio-tubérositaire antérieure (=> veine gastrique gauche) et les veines gastriques courtes (=> veine splénique)



Bloc duodéno-pancréatique :

Généralités : le duodénum et le pancréas sont des deux organes étroitement liés et en rapport avec la voie biliaire principale.

Situation : le BDP est rétro-péritonéal. Il est situé en profondeur plaqué sur la paroi lombaire, en avant de la colonne vertébral et des gros vaisseaux. Il se projette sur L1, L2, L3 et L4.

Le duodénum :

Configuration externe :

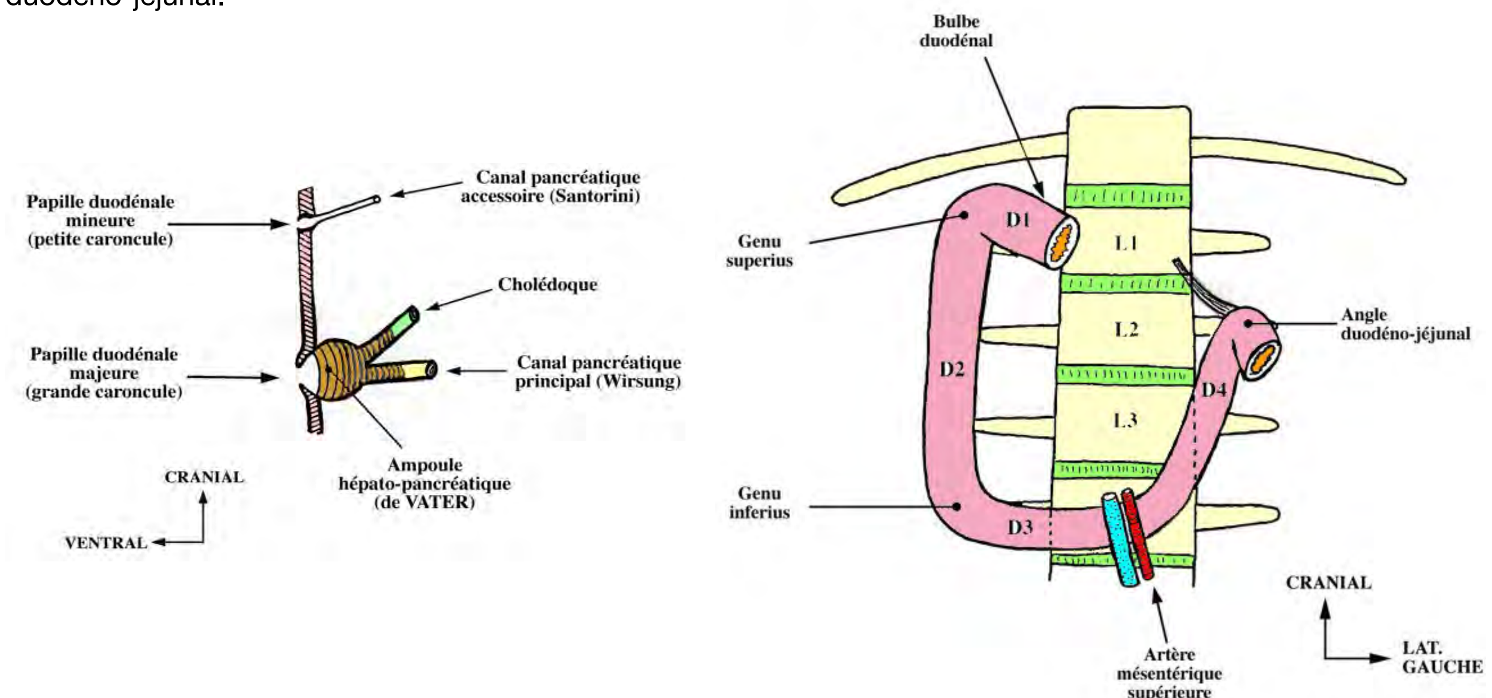
C'est la partie initiale de l'intestin grêle, il fait suite à l'estomac au niveau du sillon duodéno-pylorique et se continue par le jéjunum au niveau de l'angle duodéno-jéjunal. Il forme un anneau autour de la tête du pancréas. Il a la forme d'un anneau ou cadre ouvert à gauche, mais il peut prendre d'autres formes : O, C, U, V. Il fait 30cm de long et son diamètre est de 3 à 4cm.

D1 : portion oblique en haut et en arrière => flanc droit de L1 (5cm). Il est divisé en un segment initial mobile : le bulbe duodénal, et un segment postérieur fixe. 99% des ulcères duodénaux se forment au niveau du bulbe.

D2 : portion descendante, à droite de la colonne vertébrale => de L1 à L4 (10cm). Il forme avec D1 l'angle duodénal supérieur ou génu supérius. Les conduits pancréatiques principal et accessoire ainsi que le canal cholédoque s'abouchent sur sa face médiale

D3 : portion horizontale, croise en avant L4 (10cm). Il forme avec D2 le génu inférius C'est la portion qui éclate quand il y a traumatisme

D4 : portion ascendante, à gauche de la colonne vertébrale => de L4 à L2 (5cm). Elle se termine par l'angle duodéno-jéjunal.



Configuration interne :

la muqueuse duodénale présente à décrire :

Les formations générales de la muqueuse intestinale : les villosités, les follicules clos et les valvules conniventes.

Les formations propres au duodénum : les papilles duodénales majeure et mineure (grande et petite caroncules) :

- La papille majeure est recouverte par une valvule connivente (capuchon) et creusée par une cavité appelée ampoule hépto-pancréatique (ampoule de Vater). Elle dispose d'un appareil sphinctérien qui lui est annexée : l'appareil sphinctérien d'Oddi. Il est constitué par les sphincters du conduit cholédoque, du conduit pancréatique principal et du sphincter ampullaire ;
- La papille mineure est située à 3cm au-dessous de la papille majeure, elle reçoit le conduit pancréatique accessoire.

Le pancréas :

Le pancréas est une glande mixe (amphicrine) encastrée par sa tête dans le cadre duodénal et reliée à celui-ci par les canaux pancréatiques. Sa tête et son corps se projettent sur L1, L2, L3. Il pèse 70 à 80g, sa longueur est de 15cm sa hauteur de 6 à 7cm et son épaisseur de 2 à 3 cm.

Il présente à décrire 4 parties :

La tête : extrémité droite, renflée, elle présente un prolongement inférieur : le processus uncinatus (crochet du pancréas – petit pancréas de Wilnslow) ;

L'isthme (col) : segment rétréci reliant la tête et le corps ;

Le corps : allongé et étroit ; et

La queue : extrémité gauche effilée.

Sa queue est recouverte de péritoine, alors que le reste du pancréas est en arrière du péritoine.

Il présente 3 tubercules : pré-duodénal, omental et pancréatique gauche (sur le bord supérieur).

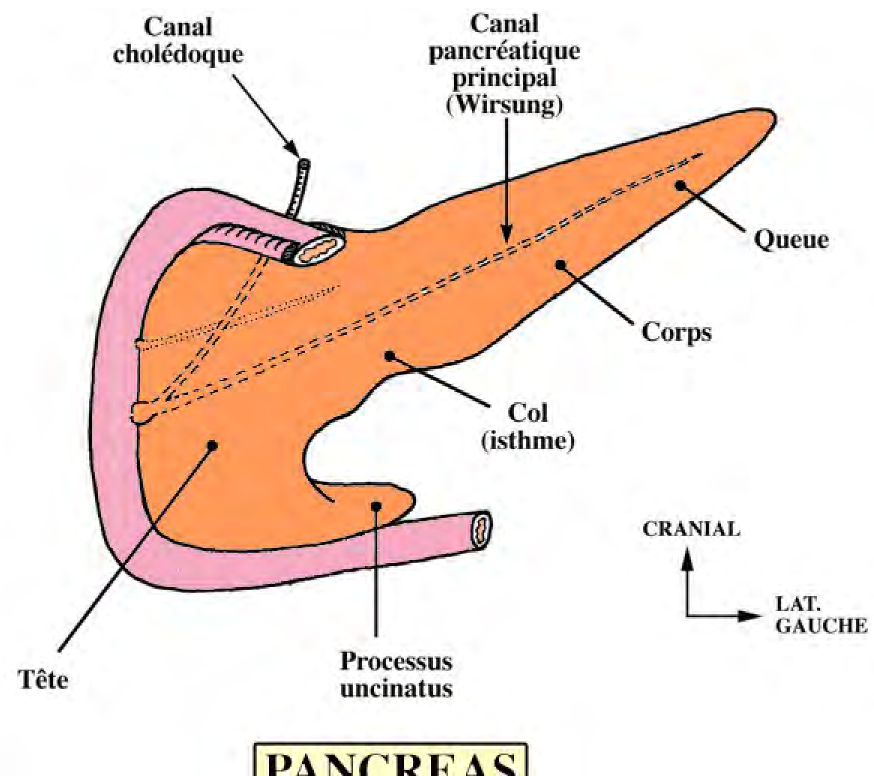
Il présente 3 échancrures :

- L'échancrure duodénale : bord supérieur, elle répond à D1 ;
- L'échancrure des vaisseaux spléniques : bord supérieur, elle répond aux vaisseaux spléniques ;
- L'échancrure des vaisseaux mésentériques : bord inférieur, elle répond aux vx mésentériques supérieurs.

Il présente 2 conduits excréteurs :

Le conduit excréteur principal (canal de Wirsung) : il parcourt toute la glande et se termine dans la papille majeure au niveau de D2, accompagné par le conduit cholédoque.

Le conduit excréteur accessoire (canal de Santorini) : il ne parcourt que la tête et se termine dans la papille mineure à 3cm au-dessus de la papille majeure.



PANCREAS
(vue antérieure)

Rapports :

Le BDP est situé dans la loge duodéno-pancréatique limitée en avant par le PPP et en arrière par les fascias de Treitz et Toldt.

Rapports dans la loge :

1- Rapports du duodénum et du pancréas entre eux : la tête du pancréas est encastrée dans le cadre duodénal ;

2- Rapports avec la veine porte : elle se forme en arrière de l'isthme ;

3- Conduit hépato-cholédoque ;

4- Les vaisseaux du BDP : ils forment en avant et en arrière des arcades vasculaires ; et

5- Les nerfs.

Rapports avec les organes :

En arrière : rein droit et gauche et gros vaisseaux

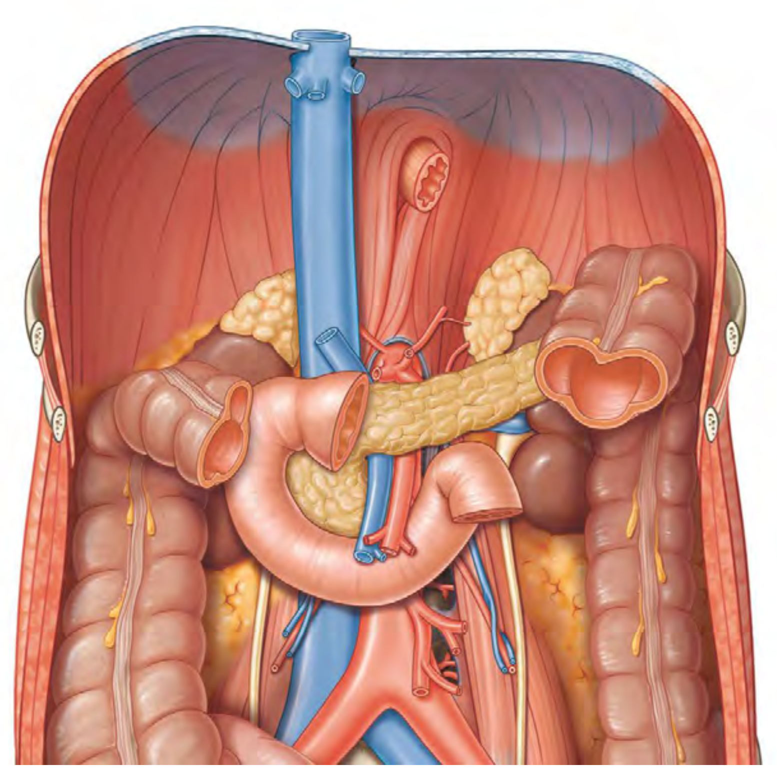
En avant : D1 : foie

D2 + tête : colon transverse

D3 + processus uncinatus : anses grêles

Corps : l'estomac

Queue : la rate



Vascularisation artérielle : les artères du BDP proviennent du tronc cœliaque et de l'A.mésentérique supérieure:

Les artères pancréatico-duodénales :

L'artère pancréatico-duodénale droite supérieure : artère hépatique commune => artère gastro-duodénale => artère pancréatico-duodénale droite supérieure. Elle traverse le triangle inter-porto-cholédocien derrière D1 et passe en arrière de la tête du pancréas.

L'artère pancréatico-duodénale droite inférieure : elle naît de l'artère gastro-duodénale, elle chemine sur la face antérieure du pancréas puis passe entre D2 et la tête du pancréas pour devenir postérieure.

L'artère pancréatico-duodénale gauche : elle naît de l'artère mésentérique supérieure, elle se divise en deux branches supérieure et inférieure qui cheminent en arrière du pancréas.

Ces artères constituent les arcades vasculaires :

- L'arcade vasculaire pré-pancréatique : représentée par la partie de l'artère pancréatico-duodénale droite inférieure qui chemine sur la face antérieure du pancréas ;
- L'arcade vasculaire rétro-pancréatique : anastomose des branches de l'artère pancréatico-duodénale gauche avec les artères pancréatico-duodénales droites.

Les artères pancréatiques propres :

- Les rameaux pancréatiques : naissent de la splénique et abordent le bord supérieur du pancréas
- L'artère pancréatique supérieure (principale) : naît de la splénique et pénètre dans la glande où elle donne deux branches droite et gauche
- L'artère pancréatique inférieure : naît de la mésentérique supérieure et longe le bord inférieur du pancréas

Les artères propres du duodénum : osef

Vascularisation veineuse : les veines sont satellites des artères et tributaires de la veine porte

VOIR LES SCHEMAS DU LIVRE DU PR.HAMMOUDI

Le Jéjuno-Iléon :

Généralités : il représente la partie de l'intestin grêle qui fait suite au duodénum à l'angle duodéno-jéjunal et qui se termine au niveau du côlon ascendant par la valvule iléo-cæcale. Il est situé dans l'étage sous-mésocôlique et remplit la cavité abdomino-pelvienne. Sa longueur est de 6m et son calibre est initialement de 3 à 4cm puis diminue jusqu'à 2cm.

Configuration externe : il présente une surface lisse et rosée avec deux bords : un bord libre et un bord adhérent au mésentère (qui le relie à la paroi abdominale postérieure). Il est composé d'une quinzaine d'anses intestinales en forme de U, divisées en deux groupes :
Un groupe gauche : le jéjunum, avec des anses transversales
Un groupe droit : l'iléon, avec des anses verticales

Fixité et mésentère : les anses sont mobiles les unes sur les autres et sont reliées à la paroi postérieure par un repli péritonéal : le mésentère. Celui-ci présente :

- Un bord libre intestinal ;
- La racine du mésentère : bord postérieur fixe, depuis l'angle duodéno-jéjunal jusqu'à la jonction iléo-cæcale. Elle a une longueur de 15cm et un trajet oblique de haut en bas et de gauche à droite.

Le mésentère contient dans son épaisseur :

- Les vaisseaux mésentériques supérieurs et les arcades vasculaires ;
- Les lymphonœuds mésentériques supérieurs ;
- Le plexus nerveux mésentérique supérieur ; et
- Le tissu graisseux.

Rapports :
En arrière : la paroi lombaire + le contenu de la région rétro-péritonéale ;
En avant : le grand omentum et la paroi abdominale antérieure ;
En haut : le colon transverse et son méso ;
En bas : le côlon ilio-pelvien et les organes du bassin ;
À droite : la paroi latérale de l'abdomen, le côlon ascendant et le cæcum ; et
À gauche : la paroi latérale de l'abdomen et le côlon descendant.

Vascularisation artérielle :
L'artère mésentérique supérieure donne une quinzaine d'artères intestinales qui cheminent entre les deux feuillets du mésentère, elles progressent de proche en proche par des anastomoses formant les arcades vasculaires : de 1er ordre, 2ème ordre et 3ème ordre. Ces dernières donnent les vaisseaux droits qui se distribuent à l'intestin en se divisant en deux branches (antérieure et postérieure).

Les veines : elles ont la même disposition que les artères et se jettent dans la veine mésentérique supérieure.

